



Washington State  
Department of Social  
& Health Services

위증 배서조항 진술서  
AFFIDAVIT OF FORGED ENDORSEMENT

DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES  
OFFICE OF ACCOUNTING SERVICES (OAS)  
DISBURSEMENTS  
PO BOX 45845  
OLYMPIA WA 98504-5845

워싱턴주

001 기금

수령증명서 번호: \_\_\_\_\_

카운티

케이스 번호: \_\_\_\_\_

본인 \_\_\_\_\_ 은(는) \$ \_\_\_\_\_ 금액에 대해 20 \_\_\_\_\_ 년

\_\_\_\_\_ 일자로 작성된 워싱턴주 정부의 수령증명서 번호 \_\_\_\_\_ 에 지명된 수취인 당사자입니다.

수령증명서 뒷면에 있는 본인의 성명으로 기재된 서명은 위조서명이며, 본인은 금액 수령에 배서하지도 않았을 뿐 아니라 이런 일로부터 아무런 이익을 얻은 바가 없음을 이에 선언합니다.

본인은 위증시 처벌을 받는 조건 하에 본인의 선언서가 진실하며 정확하다는 것을 엄숙히 선언하며 단언하는 바입니다.

NOTARY SEAL

수취인

주소

시

주

우편번호

Subscribed to and sworn before me this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_.

NOTARY PUBLIC

in and for the State of Washington, residing at: \_\_\_\_\_

CITY

My appointment expires: \_\_\_\_\_.

증인: 상기 수취인이 (X)포여 서명 하였으면 증인의 요구됨

1	증인의 서명	날짜	증인의 성명 (인쇄체로 명확하게 기재하십시오)
	주소	시	주 우편번호
2	증인의 서명	날짜	증인의 성명 (인쇄체로 명확하게 기재하십시오)
	주소	시	주 우편번호

**94.72.030 제 2급 위증죄.** (1) 제 2급 위증 범죄행위란 직무 수행에 있는 공무원을 고의적으로 속여 인도하거나, 요구된 혹은 법적으로 위임된 선서 아래 거짓이라는 것을 알면서도 허위진술서를 작성하는 경우를 말한다. (2) 제 2급 위증죄는 C급 중죄에 속한다.

**사무실 전용판**  
**FOR OFFICE USE ONLY**

**INSTRUCTIONS**  
**AFFIDAVIT OF FORGED ENDORSEMENT, DSHS 09-052(X)**

**A. USE**

Use this form when notified by Disbursements that a previously declared lost, stolen, or destroyed warrant has been cashed and the client claims the signature is a forgery. See Affidavit Lost, Stolen or Destroyed Assistance Warrant, DSHS 07-008(X).

Disbursements sends a copy of the cashed warrant to the Community Services Office so the client can verify if the signature on the warrant is their own. If the client states the signature on the warrant is not theirs, initiate the DSHS 09-052(X) and send it to Disbursements.

Disbursements screens the DSHS 09-052(X) before sending it to the State Treasurer. When the State Treasurer receives a DSHS 09-052(X) from Disbursements, they use the form to reclaim funds paid in error to a cashing institution because of a warrant forgery. Return the completed form immediately so that collection can be pursued by the Treasurer's Office.

**B. COMPLETION**

1. Print or have typed:
  - a. The county in which the forged endorsement is notarized.
  - b. The complete warrant number. Use a separate affidavit for each warrant.
  - c. The complete case number.
  - d. The payee's name.
  - e. The complete warrant number.
  - f. Date and year of issued warrant.
  - g. Amount of warrant.
  - h. Signature of payee (person who signed warrant). If there is a Protective Payee (PP), the PP must sign the form not the client.
  - i. Address of payee.
2. The payee must sign the form in the presence of a Notary Public.
3. The Notary Public will complete the remainder of the form.

**C. DISTRIBUTION**

1. Send notarized original and one copy to: OAS/Disbursements, Mail Stop: 45845.
2. File one copy in the Financial Case Record.

Send an English version of the form when sending a notarized original and one copy of a non-English version of the DSHS 09-052(X). The English version of the form does not require the client's signature.